

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Tinjauan Kasus

ASUHAN KEBIDANAN PADA REMAJA PUTRI Nn. Z USIA 13 TAHUN
DENGAN ANEMIA RINGAN DI KELURAHAN SUKAHURIP
KECAMATAN TAMANSARI KOTA TASIKMALAYA
TAHUN 2026

Hari, Tanggal Pengkajian : Jum'at, 20 Februari 2026
Waktu Pengkajian : 13.00 WIB
Tempat Pengkajian : Rumah Klien
Nama Pengkaji : Anisa Nurhidayati

1. Data Subjektif

a. Identitas klien

Nama Anak : Nn. Z
Umur : 13 tahun
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Pelajar
Agama : Islam
Suku : Sunda
Alamat : Kp. Torowongan RT 05/RW02

Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny. J	Nama Ayah	: Tn. A
Umur	: 35 tahun	Umur	: 40 tahun
Suku	: Sunda	Suku	: Sunda
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Kp. Torowongan RT 05/RW 02		

- b. Keluhan Utama : Nn. Z mengeluh pusing, mudah lelah dan cepat mengantuk.
- c. Riwayat Kesehatan : Nn. Z tidak memiliki riwayat penyakit berat, menular, menurun maupun menahun seperti cacangan, asma, jantung, diabetes dan tidak memiliki alergi terhadap obat. Nn. Z mengatakan pernah mendapatkan Tablet Tambah Darah dari sekolah. Terakhir mendapatkan Tablet Tambah Darah $\pm$ 5 bulan yang lalu dan tablet tersebut dikonsumsi secara rutin 1 tablet setiap minggu namun sekarang sudah tidak mengonsumsi Tablet Tambah Darah karena tidak memiliki persediaan tablet. Nn. Z juga mengatakan pernah melakukan pemeriksaan Hb di sekolah saat kelas 7 SMP.
- d. Riwayat Menstruasi
- 1) Menarche : 12 tahun
 - 2) Siklus : 29 hari
 - 3) Lamanya : 6-7 hari

4) Banyaknya : Ganti pembalut 2-3x/hari saat terasa penuh

e. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1) Pola Nutrisi : 2x/hari, kadang tidak makan alasannya yaitu kurang nafsu makan sehingga mual. Nn. Z biasanya mengonsumsi nasi dengan lauk seperti telur, daging, tahu atau tempe, namun jarang mengonsumsi ikan, hati, serta sayur hijau. Selain makan nasi makanan yang dimakan yaitu seperti makanan ringan dan minum air putih 4-5 gelas/hari.

2) Pola Eliminasi : BAK 5x/hari, BAB 1x/hari

3) Personal hygiene : Mandi 2x/hari, cuci rambut 2x/minggu, Ganti celana dalam 2x/hari.

4) Pola Istirahat : Nn. Z jarang tidur siang dan tidur malam $\pm$ 6-7 jam.

5) Pola Aktivitas : Aktivitas sehari-hari Nn. Z yaitu bersekolah dari pagi hingga siang hari, mengikuti kegiatan belajar di sekolah, mengerjakan tugas sekolah di rumah, mengikuti kegiatan olahraga 1 kali dalam seminggu selama $\pm$ 1-2 jam serta aktif dalam kegiatan ekstrakurikuler pramuka.

6) Pola Kebiasaan : Nn. Z kadang makan-makanan pedas, tidak minum kopi, tidak minum teh, dan tidak minum beralkohol.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Kesadaran Emosional : Stabil

b. Pemeriksaan Tanda Tanda Vital

1) Tekanan Darah : 100/70 mmHg

2) Nadi : 85x/menit

3) Respirasi : 21x/menit

4) Suhu : 36,3°C

c. Pemeriksaan Antropometri

1) Berat Badan : 45 kg

2) Tinggi Badan : 160 cm

3) IMT : 17,57 (Kurus)

4) LILA : 22 cm

d. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala : Normal, rambut hitam, bersih, lurus,
tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

2) Wajah : Simetris, sedikit pucat, tidak ada
oedema

3) Mata : Simetris, konjungtiva pucat, sklera putih

4) Hidung : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada
polip dan sekret

5) Mulut dan Gigi : Bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada
karies gigi

6) Telinga : Bersih, tidak ada serumen

- 7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis
- 8) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- 9) Payudara : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal
- 10) Abdomen : Tidak ada kelainan
- 11) Ekstremitas atas : Simetris kanan dan kiri, tidak ada dan bawah oedema, jari kuku pucat

e. Pemeriksaan Penunjang

Hemoglobin : 11 gr/dL

3. Analisa Data

Nn. Z umur 13 tahun dengan anemia ringan

4. Penatalaksanaan

- a. Menginformasikan kepada ibu dan klien hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, bahwa keadaan umum anaknya baik-baik saja, tetapi anaknya mengalami kekurangan zat besi sehingga mengalami anemia ringan karena dilihat dari hasil pemeriksaan penunjang kadar hemoglobin nya yaitu 11 gr/dL.

Evaluasi : Ibu dan remaja mengerti tentang hasil pemeriksaan

- b. Melakukan *informed consent* kepada klien untuk bersedia menerima asuhan dalam mengatasi anemia pada remaja.

Evaluasi : Klien bersedia dan menandatangani lembar *informed consent*

- c. Melakukan KIE kepada klien yang didampingi oleh keluarga mengenai kebutuhan zat besi bagi remaja, pengertian, jenis-jenis, penyebab, tanda gejala, dampak serta penatalaksanaan anemia ringan pada remaja.

Evaluasi : Klien dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan

- d. Memberitahu klien untuk memenuhi kebutuhan zat besi dengan banyak mengonsumsi sayuran (bayam), buah-buahan (naga, pisang), minum air putih lebih banyak, makan secara teratur, serta diselingi dengan makanan tambahan seperti biskuit.

Evaluasi : Klien mengerti dan bersedia untuk melakukan anjuran tersebut

- e. Memberitahu untuk minum tablet Fe 1x/hari dan memberitahu untuk mengonsumsinya setelah makan atau sebelum tidur agar mengurangi rasa mual

Evaluasi : Klien mengerti dan bersedia melakukannya

- f. Memberitahu kepada ibu untuk selalu mengingatkan kepada anaknya untuk mengonsumsi tablet Fe

Evaluasi : Keluarga mengerti

- g. Memberitahu remaja untuk mengatur pola istirahat dengan tidur pada malam hari 8 jam dan tidur siang 1-2 jam

Evaluasi : Klien mengerti dan bersedia melakukannya

- h. Membuat kesepakatan untuk melakukan kunjungan rumah kembali pada tanggal 24 Februari 2026

Evaluasi : Klien mengerti dan bersedia

- i. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN

No	Hari/Tanggal	Catatan perkembangan
1.	Selasa, 24 Februari 2026	S : Klien mengatakan bahwa pusingnya sudah mulai berkurang. Klien sudah mulai mengonsumsi makanan bergizi seperti sayuran dan buah-buahan, makan sudah 3x/hari dengan porsi sedang, serta minum air putih lebih banyak $\pm$ 7-8 gelas/hari. Ibu klien juga selalu mengingatkan anaknya untuk istirahat yang cukup dan mengonsumsi tablet Fe. O : Keadaan Umum : baik, Kesadaran : composmentis Antropometri BB : 45 kg TB : 160 cm TTV TD : 110/70 mmHg Nadi : 80x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 36,5°C a. Pemeriksaan Fisik 1) Wajah : Simetris, sedikit pucat, tidak ada oedema 2) Mata : Simetris, konjungtiva pucat, sklera putih 3) Mulut dan Gigi : Bersih, tidak ada karies gigi, tidak ada stomatitis

		4) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis 5) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada 6) Ekstremitas atas dan bawah : tidak ada oedema, kuku pucat, simetris A : Nn. Z umur 13 tahun dengan anemia ringan P : 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada klien dan keluarga Evaluasi : Klien dan keluarga mengetahui 2) Memberitahu kembali mengenai dampak anemia pada remaja Evaluasi : Klien mengerti 3) Mengevaluasi kepada klien tentang kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dan cara mengonsumsi yang benar Evaluasi : Klien mengonsumsi tablet Fe 4) Memberitahu kepada keluarga untuk selalu mengingatkan dalam mengonsumsi tablet Fe Evaluasi : keluarga mengerti 5) Menganjurkan klien untuk tetap mengonsumsi makanan tinggi zat besi untuk meningkatkan kadar Hb seperti sayur-sayuran (bayam) dan buah-buahan (naga, pisang)
--	--	---

		Evaluasi : Klien mengerti dan bersedia 6) Memberitahu klien untuk menghindari minuman seperti teh dan kopi bersamaan dengan waktu makan atau konsumsi tablet Fe karena dapat menghambat penyerapan zat besi Evaluasi : Klien mengerti dan bersedia 7) Memberitahu klien untuk istirahat yang cukup Evaluasi : Klien mengerti 8) Membuat kesepakatan untuk melakukan kunjungan rumah kembali pada tanggal 7 Mei 2026 serta melakukan pemantauan secara online Evaluasi : Klien dan ibu menyetujui 9) Melakukan pendokumentasian
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN

No	Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan
1.	Kamis, 7 Mei 2026	S : Klien mengatakan sudah tidak pusing, ibunya selalu mengingatkan anak untuk istirahat yang cukup dan mengonsumsi tablet Fe, makan sudah teratur 3x/hari. Pola eliminasi, BAK $\pm$ 6x/hari dan BAB 1x/hari berwarna kehitaman. O : Keadaan Umum : baik, Kesadaran : composmentis Antropometri BB : 46 kg

		TB : 160 cm TTV TD : 110/70 mmHg Nadi : 82x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 36,5°c a. Pemeriksaan Fisik 1) Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada oedema 2) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih 3) Mulut dan Gigi : Bersih, tidak ada karies gigi, tidak ada stomatitis 4) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis 5) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada 6) Ekstremitas atas dan bawah : tidak ada keluhan 7) Pemeriksaan penunjang Hemoglobin : 12,1 gr/dl A : Nn. Z usia 13 tahun Fisiologis P : 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada klien dan keluarga Evaluasi : Klien dan ibu mengerti 2) Mengevaluasi tablet Fe yang dikonsumsi remaja Evaluasi : Remaja rutin mengonsumsi tablet Fe
--	--	---

		3) Mengecek kadar Hb remaja dengan alat cek Hb digital Evaluasi : Sudah dilakukan, Hb remaja 12,1 gr/dL 4) Memberitahu klien untuk terus memenuhi kebutuhan zat besi dan nutrisi dengan makan 3x/hari meskipun kadar Hb sudah normal Evaluasi : Klien mengerti dan akan selalu menerapkannya dikehidupan sehari-hari 5) Memberitahu kepada keluarga untuk selalu mengingatkan anaknya untuk mengonsumsi tablet Fe meskipun kadar Hb sudah normal Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 6) Melakukan evaluasi asuhan yang diberikan dengan memberikan kuisioner pengetahuan remaja terhadap anemia Evaluasi : Klien mengerti dan bisa menjawab kuisionernya dengan baik 7) Memberitahu klien dan keluarga bahwa asuhan telah selesai dan dalam pemantauan keadaan ibu terdapat perkembangan. Evaluasi : Klien mengerti dan merasa senang karena terdapat perkembangan pada kesehatan dirinya 8) Melakukan pendokumentasian
--	--	---

B. Pembahasan Pelaksanaan Asuhan

Kegiatan Asuhan kebidanan pada remaja putri Nn. Z dengan anemia ini dilaksanakan di RT/RW 005/002 Kelurahan Sukahurip Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. Pada bab ini diuraikan pembahasan kasus yang telah diambil sesuai dengan manajemen Kebidanan Varney yang dimulai dari tahap pengkajian sampai tahap evaluasi, didokumentasikan dalam bentuk SOAP meliputi data subjektif, data objektif, analisa dan perencanaan asuhan.

1. Data Subjektif

Remaja menurut M. Ali dan M. Asrori., (2016) merupakan aset dan investasi sumber daya manusia yang perlu diperhatikan kebutuhan gizinya. Pada saat seseorang memasuki usia remaja, akan mengalami fase pubertas. Pada fase ini, remaja akan mengalami perubahan secara hormonal dan berpengaruh terhadap perubahan fisiknya. Berdasarkan teori anemia pada remaja yang dimuat dalam (Kemenkes, 2023) bahwa anemia adalah kondisi dimana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari biasanya. Hemoglobin diperlukan untuk membawa oksigen dan jika sel darah merah yang terlalu sedikit atau tidak normal, maka akan terjadi penurunan kapasitas darah untuk membawa oksigen ke jaringan tubuh.

Data fokus didapatkan dari hasil anamnesa, Nn. Z usia 13 tahun dengan hemoglobin 11 gr/dL dan kurangnya pengetahuan tentang anemia pada remaja dan cara mengatasinya, menurut data subjektif anak mengeluh pusing, mudah lelah, cepat mengantuk, kurang istirahat, dan nafsu makan berkurang. Hal ini sesuai dengan tanda dan gejala menurut Kemenkes RI,

(2023) gejala yang sering ditemui pada penderita anemia adalah 5 L: Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai. Disertai pusing, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, cepat lelah serta sulit konsentrasi. Penyebab anemia yaitu sesuai dengan teori Rahayu (2019), bahwa anemia salah satu penyebabnya adalah dari asupan zat besi yang tidak cukup. Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Data Objektif

Data objektif didapatkan dari hasil pemeriksaan Nn. Z Remaja 13 tahun yaitu: muka terlihat pucat, konjungtiva pucat, kuku pucat, pemeriksaan penunjang Hb: 11 gr/dL. Menurut Kemenkes (2020), Hasil pemeriksaan Hb pada usia 12-14 tahun normalnya yaitu 12 gr/dL. Klasifikasi anemia pada remaja terdiri dari anemia ringan yaitu 11.0-11.9 gr/dl, Anemia sedang 8.0-10.9 gr/dl., sedangkan anemia berat yaitu <8.0 gr/dL. Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Analisis Data

Pada langkah ini penulis mengidentifikasi masalah atau diagnosa masalah yang sudah diidentifikasi. Diagnosis tersebut ditegaskan berdasarkan adanya keluhan pusing, mudah lelah dan cepat mengantuk konjungtiva pucat, serta hasil pemeriksaan Hb 11 g/dL. Menurut (Kemenkes RI, 2023), anemia ringan pada remaja putri ditandai dengan kadar hemoglobin 11–11,9 g/dL disertai gejala klinis seperti pusing, mudah mengantuk dan pucat. Sehingga dapat dirumuskan analisa data pada kasus ini yaitu Nn. Z Remaja umur 13 Tahun dengan Anemia Ringan.

4. Penatalaksanaan Asuhan

Perencanaan disusun berdasarkan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan dengan langkah langkah sebelumnya. Keputusan yang dikembangkan dalam asuhan menyeluruh harus rasional dan benar-benar tepat berdasarkan pengetahuan dan teori yang up to date dan setiap rencana harus disetujui oleh pihak bidan, pasien begitu pula keluarga. Rencana asuhan yang diberikan pada Nn. "Z". Pada kunjungan pertama di Kelurahan Sukahurip, Kota Tasikmalaya yaitu dengan mendapatkan anamnesis, pemeriksaan fisik, anjuran konsumsi tablet tambah darah, dan pemeriksaan Hb. Pendidikan kesehatan kepada remaja dan keluarga juga meliputi pengetahuan anemia, manfaat tablet Fe, suplemen zat besi, vitamin B12, asam folat, atau vitamin C dan mineral lainnya. Nutrisi yang baik adalah cara terbaik untuk mencegah terjadinya anemia ketika masih remaja. Makan-makanan yang tinggi kandungan zat besi (seperti sayuran berdaun hijau, daging merah, sereal, telur, dan kacang tanah).

Pada kunjungan kedua di rumah pasien dilakukan rencana asuhan dengan melihat kondisi remaja, melakukan pemeriksaan fisik terfokus, melakukan follow up tentang pelaksanaan Pendidikan Kesehatan pada remaja mengenai mengonsumsi tablet fe yang telah diberikan, mengonsumsi makanan yang tinggi zat besi dan istirahat cukup. serta memberitahu keluarga untuk selalu mengingatkan anaknya. Pada kunjungan ketiga dilakukan pemeriksaan fisik terfokus yang dapat menentukan kondisi remaja, melakukan follow up tentang pelaksanaan

Pendidikan Kesehatan remaja serta mengevaluasi tablet Fe yang sudah dikonsumsi oleh klien, memberitahu kepada remaja dan keluarga bahwa kadar hemoglobin sudah naik menjadi 12,1 gr/dL, serta menganjurkan remaja untuk tetap menerapkan pola hidup sehat. Menurut Lailla et al., (2021) tablet Fe yang mengandung 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr% perbulan serta akan lebih baik lagi jika disertai makanan tambahan seperti sayur-sayuran (bayam) dan buah-buahan. Kadar Hb pada remaja naik menjadi 1,1% gr dari 11% gr menjadi 12,1 gr/dL.

Mengevaluasi dengan memberikan kuesioner berupa pertanyaan sehingga Nn. Z bisa menjawab pertanyaan yang diberikan. Dari perbandingan sebelum dan sesudah dilakukan KIE ditemukan bahwa Nn. Z mengalami peningkatan mengenai pengetahuannya tentang Anemia pada remaja dan penatalaksanaannya. Dalam pelaksanaan asuhan yang diberikan kepada Nn. Z dari mulai diberikan pengetahuan sampai pemberian keterampilan, selalu melibatkan pihak keluarga untuk mendampingi Nn. Z. Selain itu pemberdayaan keluarga dalam pemenuhan gizi bagi remaja sangat diperlukan. Maka dari itu, keluarga dapat berperan dalam upaya memastikan pemenuhan nutrisi seimbang bagi kesehatan remaja.